

24.06.2020 BDC|Spektrum

# Meist sind es nicht die heroischen Taten

M. Schäffer



[zur Artikelserie ...](#)

*Der Berufsverband der Deutschen Chirurgen feiert in diesem Jahr sein 60-jähriges Bestehen. Prof. Michael Schäffer, Ärztlicher Direktor der Klinik für Allgemein-, Viszeral- und Thoraxchirurgie am Marienhospital Stuttgart, Landesverbandsvorsitzender von BDC|Baden-Württemberg und Sprecher der Landesverbände im Präsidium des BDC über die Faszination Chirurg zu sein, bedeutende Chirurgen-Persönlichkeiten und warum Work-Life-Balance heute kein Widerspruch mehr in diesem Beruf ist.*

Chirurgie ist anders, anders als die übrigen Fächer der Medizin. Als historisches Erbe der Bader und Steinschneider umgibt die schneidende Zunft bis heute das Image des rustikalen Problemlösers, in keinem Fall ist der Anspruch intellektuell – zumindest aus Sicht der Nicht-Chirurgen. Selbst manch moderner Chirurg kokettiert bei Gelegenheit mit dieser Sichtweise, Understatement hebt den Betroffenen vermeintlich auf ein höheres Niveau sozial-emotionaler Kompetenz – mit dem Selbstbild des ‚einfachen‘ Chirurgen (oder ‚einfach strukturierten‘ Chirurgen) lässt es sich oft einfacher argumentieren. Diese Finte gehört zum Selbstverständnis des Chirurgen.

Chirurgie ist unmittelbar in seiner heilenden Wirkung als konservative Fächer. Für Patienten sind die Erfahrungen mit Chirurgen ‚einschneidend‘, in Ausprägung, Wirkung und Ergebnis häufig konkreter fassbar. Im Guten wie im Schlechten. Eine gelungene Operation beseitigt im besten Fall sofort und nachhaltig die Beschwerden und Leiden, rettet gar Leben durch die Hand des Operators. Patient und Chirurg sind gleichermaßen glücklich über den Erfolg. Umgekehrt ist eine misslungene oder nicht erfolgreiche Operation meist als solches auch rasch erkennbar und für alle Beteiligten transparent. Hiermit muss der Chirurg umgehen, kritisch selbstreflektierend, ignorierend oder verdrängend. In Praxen oder Kliniken mit mehr als einem Chirurgen muss er sich der Kritik der Kollegen stellen – die Indikations- und Röntgenbesprechung legt den Erfolg schonungslos offen.

Auch im Kontakt mit den Patienten gilt es, negative Ergebnisse zu kommunizieren. Die Übergänge zwischen Operationen, deren Ergebnisse nicht der Erwartung entsprechen, gerechtfertigt oder nicht, und fehlerhaften Operationen sind manchmal fließend. Diese Kommunikation ist schwierig, für den Chirurgen im Einzelfall herausfordernd und belastend. Zeit für ein klärendes Gespräch, ehrliche Hinwendung und erkennbare Empathie sind dabei Schlüsselemente einer vertrauensvollen Arzt-Patient-Beziehung. Sie helfen dem Patienten, entlasten den

Chirurgen und reduzieren nebenbei medikollegiale Konflikte erheblich. Der chirurgische Ansatz der medizinischen Problemlösung ist meist klar und geradlinig, ziel- und lösungsorientiert. Je einfacher und direkter das Ziel erreicht werden kann, desto besser. Eine osteosynthetisch versorgte hüftnahe Fraktur, ein kurativ reseziertes Kolonkarzinom oder eine Appendektomie bei einer nekrotisierenden Appendizitis sind für Patienten segensreich, chirurgisch heute standardisiert und mit sehr geringer Morbidität durchzuführen. Im Ergebnis ist dies für Chirurgen und Patienten gleichermaßen befriedigend und vertrauensbildend.

Meist sind es nicht die heroischen Taten weniger ausgewählter Fälle, die den Alltag prägen und damit Quell der fortwährenden Motivation für die Behandlung der Patienten sind. Gewöhnliche, dadurch aber nicht minder wichtige, kleine Entscheidungen und Dinge charakterisieren den medizinischen Alltag eines Chirurgen. Umgekehrt lebt die Chirurgie in ihrer Faszination aber auch von besonderen Taten. Auch historisch betrachtet. Zu den auch unter medizinischen Laien berühmtesten und schillerndsten Ärzten der letzten 150 Jahre gehören zweifelsfrei Prof. Ernst Ferdinand Sauerbruch (1875 – 1951) und Prof. Christiaan Barnard (1922 – 2001). Erste Operationen am offenen Brustkorb und die erste Herztransplantation am Menschen sind aufgrund ihres grenzüberschreitenden, weil entmystifizierenden Charakters besonders dafür geeignet gewesen, in Fachkreisen und in der breiten Öffentlichkeit für eine nachhaltige Aufmerksamkeit zu sorgen. Der Brustkorb mit Herz und Lunge galt von jeher als das Zentrum des Lebens, dem Herzen wohnt bis heute eine mystische Strahlkraft inne. Auch der Sitz der Seele wurde lange auf das Herz projiziert. Natürlich hatten Lebensstil und Persönlichkeit der beiden genannten Chirurgen einen großen Anteil an ihrem bis heute währenden Bekanntheitsgrad, dies schmälert aber nicht ihre medizinischen Leistungen. Heroische Taten sind meist nicht nur von glamourösem Licht sondern auch von viel Schatten begleitet. Patienten und nahe Mitarbeiter profitieren daher nicht immer von der Kompetenz und dem Schein ihrer Protagonisten. Ein tragisches Schicksal, das schon immer in der Menschheitsgeschichte mit der Berühmtheit von Forschern, Entdeckern, Wissenschaftlern oder Feldherren verknüpft war. In jedem Fall aber trugen die Leistungen dieser Chirurgen zur Strahlkraft der Chirurgie auf zukünftige Chirurgengenerationen bei.

Ein besonderer Geist wohnt auch heute noch der Chirurgie und der Arbeit des Chirurgen inne. Bürokratische Notwendigkeiten, ökonomische Zwänge und arbeitsrechtliche Vorgaben bilden für viele Chirurgen keine Stütze sondern ein einengendes Korsett. Eine vermeintliche Sicherheit gegenüber Kostenträgern, prozessierenden Patienten oder im Übermaß fordernden Vorgesetzten hat ihren Preis. Freiheit und Sicherheit müssen sich die Waage halten. Jeglicher Zugewinn an Sicherheit durch immer neue Regeln und Vorgaben beschneiden die Freiheit im Gestalten und Handeln. Nicht immer zum Nachteil für Chirurgen und ihre Patienten, aber manchmal. Freiheitliches Denken und Arbeiten, sich selbst und seinen Patienten moralisch und ethisch verpflichtet ist Anspruch und Ansporn gleichermaßen. Ärztliches Handeln zum Wohle der Patienten, das Führen von Mitarbeitern und Berücksichtigung wirtschaftlicher Ressourcen sind die Ecksteine chirurgischer Tätigkeit. In den Grenzen des heute Möglichen muss daher jeder Chirurg versuchen, für sich und seine Patienten die Faszination Chirurgie zu bewahren. Eine moderne Work-Life-Balance ist dabei kein Widerspruch zum Streben nach einer Interpretation des Faches Chirurgie in seiner ursprünglichen Bedeutung. Die Begeisterung für die Chirurgie, die oft durch beherztes und umsichtiges Handeln, im Kleinen wie im Großen, Besonderes bewirken kann, gilt es zu entfachen und zu bewahren. Heilen und Lindern unmittelbar durch die Hand des Arztes – ein spezielles Privileg des Chirurgen.

Autor des Artikels



**Prof. Dr. med. Michael Schäffer**

Vorsitzender Landesverband BDC|Baden-Württemberg

Sprecher der Landesverbände im Präsidium

Ärztlicher Direktor der Klinik für Allgemein-, Viszeral- und  
Thoraxchirurgie am Marienhospital Stuttgart